

A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO BRASIL: ACOLHIMENTO E ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM

Daniela Oliveira do Nascimento Costa¹

Estherfane Ribeiro de Lima²

Maria Catharina Alves Tenório³

Thays Fernanda Costa Silver⁴

Enfermagem



RESUMO

A violência contra a mulher estabelece um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo, essa experiência traumática provoca transformações no modo desta mulher ser e estar do mundo. No Brasil, de acordo com dados do Mapa da Violência 2015, a expressão da violência doméstica contra a mulher (VDCM), entre 1980 e 2013, apresentou um ritmo crescente, tanto em número quanto em taxas. Trata-se de uma revisão integrativa a fim de resumir e sintetizar o conhecimento científico já produzido em estudos publicados nos anos de 2015 a 2018, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), foram selecionados três descritores, sendo eles: "Enfermagem e Violência Doméstica"; "Violência doméstica na mulher"; "Saúde da Mulher". Tendo como objetivo analisar a assistência do profissional de enfermagem frente a mulher vítima de violência doméstica. Diante de inúmeros casos de violência que acometem a população feminina, a enfermagem assume o papel de acolher e possibilitar o apoio por parte da equipe multidisciplinar, incentivar a construção de vínculo com as redes de assistência, acompanhamento, proteção e redes de apoio, bem como a prática do cuidado não clínico, como conversar, escutar e orientar as mulheres e familiares. O elevado número de mulheres mortas por agressão e a violência de repetição revelaram a fragilidade das redes de atenção e proteção no atendimento integral, qualificado e oportuno às vítimas.

PALAVRAS-CHAVE

Enfermagem e violência doméstica. Violência doméstica na mulher. Saúde da Mulher.

ABSTRACT

Violence against women constitutes an important public health problem in Brazil and in the world, this traumatic experience provokes transformations in this woman's way of being and being in the world. In Brazil, according to data from the Map of Violence 2015, the expression of domestic violence against women (VDCM), between 1980 and 2013, presented an increasing rate, both in number and in rates. It is an integrative review in order to summarize and synthesize the scientific knowledge already produced in studies published in the years 2015 to 2018, in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO), three descriptors were selected: "Nursing and Domestic Violence"; "Domestic violence in women"; "Women's Health". Aiming to analyze the nursing professional's assistance to the woman victim of domestic violence. In the face of numerous cases of violence that affect the female population, nursing assumes the role of welcoming and enabling the support of the multidisciplinary team, encouraging the construction of a link with the assistance networks, monitoring, protection and support networks, as well as the practice of non-clinical care, such as talking, listening, and counseling women and family members. The high number of women killed by aggression and repeated violence revealed the fragility of care and protection networks in providing comprehensive, qualified and timely care to victims.

KEYWORDS

Nursing and Domestic Violence. Domestic Violence in Women. Women's Health.

1 INTRODUÇÃO

A violência doméstica e familiar contra a mulher é definida como qualquer ato ou conduta baseada no gênero que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico, dano moral ou patrimonial no âmbito da unidade doméstica, no âmbito da família ou em qualquer relação íntima de afeto, no qual o agressor conviva ou tenha convivido com a mulher independente de coabitação (BRASIL, 2006).

É um fenômeno multifacetado e afeta a sociedade como um todo. Essa experiência traumática provoca transformações no modo desta mulher ser e estar do mundo. Este tipo de violência assume certas características particulares, por proceder de questões que envolvem as relações de gênero, na grande maioria dos casos, o agressor é alguém do sexo masculino, com quem a mulher, contraditoriamente, compartilha sentimentos, ideias e tem vínculo familiar. Pode ser seu companheiro ou cônjuge atual ou anterior (GUEDES; FONSECA, 2011).

Refere-se à hierarquia de poder, desejos de dominação e aniquilamento do outro e que pode ser utilizada algumas vezes, conscientemente, nas relações con-

jugais como mecanismo para subordinação da mulher ao parceiro (GARCIA; FREITAS; HÖFELMANN, 2013).

No Brasil, de acordo com dados do Mapa da Violência 2015, a expressão da violência doméstica contra a mulher (VDCM), entre 1980 e 2013, apresentou um ritmo crescente, tanto em número quanto em taxas. Foi observado que um total de 106.093 mulheres morreram vítimas de homicídio neste período. A situação é preocupante, tendo em vista que o número de vítimas passou de 1.353 mulheres em 1980 para 4.762 em 2013, um aumento de 252,0%. Isso representa que a taxa de mulheres vítimas de violência passou de 2,3 por 100 mil em 1980 para 4,8 por 100 mil em 2013 aumento de 111,1% (BARROS, 2016).

Sabe-se que os dados divulgados acerca da VDCM são subestimados, pois muitas mulheres omitem a vitimização, até quando recorrem aos serviços de saúde. Outro fator que mascara os dados reais é a limitação do conhecimento dos profissionais acerca do fenômeno, o qual pode advir de falhas na formação acadêmica, de educação continuada ou permanente (GOMES, 2015).

O desconhecimento acerca da obrigatoriedade da notificação compulsória constitui um exemplo desse *déficit*, levando os profissionais a não a efetivar. Outros temem represálias do agressor, referem constrangimento para questionar os detalhes da violência ou banalizam os fatos, pois consideram fazer parte do cotidiano (KIND *et al.*, 2013).

Diante do exposto, para alicerçar esta pesquisa, emergiu a seguinte questão norteadora: Como o profissional de enfermagem pode promover o acolhimento e a assistência a mulher vítima de violência doméstica?

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa a fim de resumir e sintetizar o conhecimento científico já produzido, baseado no método de Mendes, Silveira e Galvão (2008), sendo este composto por seis etapas: identificação do tema e a questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Realizou-se uma pesquisa no site dos Descritores de Ciências da Saúde – Decs, para determinar quais seriam usados para este trabalho de acordo com a temática escolhida. A partir daí, foram selecionados três descritores, sendo eles: “Enfermagem e Violência Doméstica”; “Violência Doméstica na Mulher”; “Saúde da Mulher”. Eles foram combinados entre si por meio do operador booleano AND nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

Como critérios de inclusão, estabelecemos os seguintes: artigos científicos em português; estudos publicados nos anos de 2015 a 2018 pertinentes ao tema em

questão. Arquivos que não estavam disponíveis por completo nas bases de dados, arquivos da língua inglesa e espanhola foram critérios de exclusão.

Tabela 1 – Distribuição de Estratégias de pesquisas de acordo com descritores utilizados

Estratégia de Pesquisa	Base de Dados	Descritores	Resultado de Busca	Resultados Selecionados
Estratégia 1	LILACS	Violência doméstica na mulher "AND" enfermagem	14	2
Estratégia 2	LILACS	Saúde da mulher "AND" violência doméstica	21	2
Estratégia 3	SCIELO	Violência doméstica na mulher "AND" enfermagem	42	3
Estratégia 4	SCIELO	Saúde da mulher "AND" violência doméstica	84	2
TOTAL			160	9

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estratégia de busca desta revisão possibilitou a obtenção de cento e sessenta estudos. Dentre esses estudos, percebe-se a baixa produção científica acerca da temática dificultando a seleção deles. Apresenta-se um resumo dos artigos selecionados conforme autores, título, ano de publicação, periódico publicado e método utilizado.

Obtivemos nove artigos científicos, destes, todas as elaborações científicas escolhidas, respondiam à questão norteadora do presente estudo e se encaixavam nos critérios de inclusão desta revisão bibliográfica, sem haver repetições. Depois de uma leitura, as publicações foram relidas mais criteriosamente, verificando-se as que melhor refletiram o foco da temática deste estudo.

Pode-se observar, a seguir, um quadro, contendo de forma sintética, todos os estudos eleitos para integrar esta pesquisa, organizado com a seguinte configuração: número, autores e autoras, título do estudo, ano publicado no periódico, periódico ao qual a pesquisa foi publicada e método empregado pelos investigadores.

Quadro 1 – Síntese da estratégia de seleção dos artigos, 2018

Nº	Autor (es/as)	Título	Ano	Revista/Qualis	Método Utilizado
1	Cortes, Laura Ferreira; Padoin, Stela Maris de Mello.	Intencionalidade da ação de Cuidar mulheres em situação de violência: contribuições para a Enfermagem e Saúde	2016	Esc. Anna Nery Rev. Enfermagem / B1	Pesquisa qualitativa

Nº	Autor (es/as)	Título	Ano	Revista/ Qualis	Método Utilizado
2	Lettiere, Angelina; Nakano, Ana Marlcia Spanol.	Rede de atenção a mulher em situação de violência: os desafios da transversalidade do cuidado	2015	Rev. eletrônica enfermagem / B1	Pesquisa qualitativa
3	Silva, Lídia Ester Lopes da; Oliveira, Maria Liz Cunha de.	Violência contra a mulher: revisão sistemática da produção científica nacional no período de 2009 a 2013	2015	Ciência & Saúde Coletiva / B1	Revisão sistemática um estudo quantitativo, retrospectivo e documental
4	Cortes, Laura Ferreira . Stela Maris de Mello Padoin. Vieira, Letícia Becker. Landerdah, Maria Celeste Jaqueline Arboit.	Cuidar mulheres em situação de violência: empoderamento da enfermagem em busca de equidade de gênero	2015	Revista Gaúcha de Enfermagem / B1	Estudo qualitativo
5	Cortes, Laura Ferreira . Stela Padoin, Maris de Mello Daniela Dal Forno Kinalski.	Instrumentos para articulação da rede de atenção às mulheres em situação de violência: construção coletiva	2017	Revista Gaúcha de Enfermagem / B1	Estudo qualitativo
6	Silva, Camila Daiane. Gomes, Vera Lúcia de Oliveira. Fonseca, Adriana Dora da. Gomes, Marcos Tosoli. Arejano, Ceres Braga.	Representação da violência doméstica contra a mulher: comparação entre discentes de enfermagem	2018	Revista Gaúcha de Enfermagem / B1	Estudo qualitativo
7	Acosta., Daniele Ferreira Vera Lúcia de Oliveira Gomes. Oliveira, Denize Cristina de. Marques, Sérgio Corrêa. Adriana Dora da Fonseca.	Representações sociais de enfermeiras acerca da violência doméstica contra a mulher: estudo com abordagem estrutural	2018	Revista Gaúcha de Enfermagem / B1	Estudo qualitativo
8	Acosta ,Daniele Ferreira . Vera Gomes, Lúcia de Oliveira Oliveira, Denize Cristina de. Gomes, Giovana Calcagno, Fonseca, Adriana Dora da.	Aspectos éticos e legais no cuidado de Enfermagem às vítimas de violência doméstica	2017	Texto & Contexto - Enfermagem / A2	Pesquisa qualitativa

Nº	Autor (es/as)	Título	Ano	Revista/ Qualis	Método Utilizado
9	Ferreira, Rebeca Monteiro. Vasconcelos, Thiago Brasileiro de. Filho, Renato Evando Moreira. Raimun- da Macena, Hermelinda Maia.	Características de saúde de mulhe- res em situação de violência doméstica abrigadas em uma unidade de proteção estadual	2016	Ciência & Saúde Co- letiva/ B1	Estudo seccio- nal, explorató- rio-descritivo

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1 VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER

Atualmente no Brasil, a violência contra as mulheres vem apresentando elevada prevalência, colocando como um dos problemas prioritários a ser combatido pela saúde pública e pelos organismos de defesa dos direitos humanos, assim como um desafio ao setor saúde (SILVA; OLIVEIRA, 2015).

Trata-se de uma problemática cujas raízes se encontram na naturalização das disparidades entre os sexos, construídas ao longo da história, dentre os quais se têm as classificações sociais e a classificação pautada nas diferenças entre os sexos. Essa acaba colocando as mulheres em uma posição de subalternidade nas relações de gênero, desqualificando-as como inferiores, porque biologicamente diferentes (CORTES; PADOIN, 2015).

Apesar de caracterizar-se como um problema relevante, a violência contra mulheres apenas ganhou maior notoriedade no Brasil com a criação da Lei nº 11.340/2006 – conhecida como Lei Maria da Penha. Este tipo de violência passou, então, a ser definido como um crime específico e possíveis mudanças na forma de punição aos agressores foram proporcionadas (SILVA; OLIVEIRA, 2015).

De acordo com a Lei nº 11.340/2006, a violência contra a mulher (VCM) pode ser classificada como física, sexual, psicológica, moral ou patrimonial, de modo exclusivo ou associado, ocorrendo, em muitos casos, a superposição das violências a seu enfrentamento requer a ação conjunta de diversos setores envolvidos como: saúde, segurança pública, justiça, educação, trabalho, habitação, assistência social, entre outros (CORTES; PADOIN, 2017). Estes devem propor ações que desfaça as desigualdades e combatam as discriminações de gênero, interferindo nos padrões culturais sexistas; promovam o empoderamento das mulheres; e garantam um atendimento qualificado e humanizado (CORTES; PADOIN, 2017).

Com base nos dados epidemiológicos observa-se que na maioria das situações a violência contra a mulher é realizada pelo próprio parceiro íntimo, fazendo com que muitos casos sejam escolhidos. Além do mais, os dados são preocupantes, pois, uma

em cada três mulheres do planeta já foi espancada, forçada a ter relações sexuais ou submetida a algum outro tipo de abuso (ACOSTA *et al.*, 2018).

Ciúme, motivos banais e uso de substâncias psicoativas são elementos presentes no cotidiano de violência das mulheres estudadas (FERREIRA; VASCONCELOS, 2016). Dossi e outros autores (2008) relatam que o ciúme é a principal causa de violência entre parceiros íntimos, o que se deve ao sentimento de posse do homem sobre a mulher. Relata ainda que o uso de drogas está associado com episódios de violência (92%) e que os motivos banais e corriqueiros são responsáveis por transformar agressividade em agressão.

A filtração de todas as características das mulheres em situação de violência é um dos caminhos para apurar com clareza sobre a temática, a percepção da sociedade sobre esta situação, bem como o tipo e a qualidade da atenção conferida nos serviços a este grupo (FERREIRA, 2016).

4.2 A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E O ACOLHIMENTO À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

No entanto, o sentimento de despreparo para atuar em situações de violência é comum entre os profissionais de saúde, dentre eles o enfermeiro, incluindo aquele em processo de formação. Alguns profissionais argumentam que o sentimento advém da abordagem da temática durante a graduação, bem como pela falta de qualificação específica (SILVA; GOMES, 2018).

As enfermeiras apontam a necessidade de realizarem encaminhamentos a outros profissionais como: psicólogo e assistente social. Algumas procuram o não envolvimento com a situação, por considerar que esse seria um trabalho para um profissional especialista, médico, psicólogo ou assistente social. A intencionalidade dessas ações é que as mulheres busquem atendimento, que os serviços proporcionem suporte, acolham essas mulheres e nos casos de violência sexual façam a coleta do sêmen (CORTES; PADOIN, 2016).

Nesse sentido, há necessidade de investigações que focalizem aspectos específicos, como a disponibilidade de equipamentos, o conhecimento da organização e o funcionamento das instituições e dos serviços disponíveis, o que pode favorecer a avaliação e monitoramento das políticas públicas e permitir seu aprimoramento (LETTIERRE; NAKANO, 2015).

Logo, para garantir uma assistência de qualidade às mulheres que sofrem violência, é preciso conhecimento e capacitação daqueles que as assistem, com vistas ao alcance de ações resolutivas e efetivas. As mulheres precisam ser ouvidas e acompanhadas nos serviços de referência até que estejam preparadas para retomarem as suas vidas sem o sentimento de culpa pela exposição ao ato violento (ACOSTA *et al.*, GOMES, 2018).

Os serviços de saúde também têm um papel fundamental na resposta à violência contra as mulheres, pois muitas vezes são o primeiro local onde as vítimas buscam

atendimento. É importante que estes serviços estejam disponíveis nos dias e períodos de maior ocorrência da violência contra a mulher – finais de semana, noites e madrugadas – e que os profissionais dos serviços estejam capacitados para o atendimento adequado às vítimas e a notificação dos casos de violência (COSTA *et al.*, 2015).

Dessa forma, os resultados deste estudo confirmam o pressuposto de que a perspectiva adotada nas instituições que compõem a rede de atenção à mulher em situação de violência tem se direcionado ao ajustamento das intervenções à cultura e à vocação assistencial de cada instituição.

5 CONCLUSÃO

Diante de inúmeros casos de violência que acometem a população feminina, a enfermagem assume o papel de acolher e possibilitar o apoio por parte da equipe multidisciplinar. Auxiliar a vítima a estabelecer vínculo de confiança individual e institucional para poder avaliar o histórico da violência e as possibilidades de mobilizar recursos sociais e familiares. Incentivar a construção de vínculo com as redes de assistência, acompanhamento, proteção e redes de apoio, bem como a prática do cuidado não clínico, como conversar, escutar e orientar as mulheres e familiares.

Portanto, para garantir uma assistência de qualidade às mulheres que sofrem violência, é preciso conhecimento e capacitação daqueles que as assistem, com o alcance de ações resolutivas e efetivas. As mulheres precisam ser ouvidas e acompanhadas nos serviços de referência até que estejam preparadas para retomarem as suas vidas sem o sentimento de culpa pela exposição ao ato violento.

O contexto da violência vivida pelas mulheres necessita ser mais abordado principalmente pelos profissionais de enfermagem, pelo fato da invisibilidade que ocorre nos serviços de saúde, se a mulher não declara, o profissional não pergunta, essa cultura deve ser abolida, enquanto ao profissional da área da saúde, ele deve estar atento a qualquer sinal que a mulher vítima de violência apresente.

Destaca-se que se torna imprescindível o saber e o conhecimento quanto a essa temática, por muitas vezes deixamos passar despercebido um alerta de socorro quando a mulher vai para o serviço de saúde se consultar. É essencial explicar a saber-doria acerca disso, demonstrando atenção, paciência e colaboração mútua para que as mulheres saibam que não estão sozinhas e que qualquer ato de violência é crime, seja ele físico ou psicológico.

O preparo dos profissionais para abordar, gerar confiança e empatia é crucial. É fundamental levar em consideração que a cada minuto uma mulher é agredida, o apoio é primordial, abraçar a causa também. Quando estas procuram serem atendidas, não querem julgamentos, mas sim uma solução, é nesse quesito que se consolida a parte mais importante, a sororidade, a qual representa a contribuição para com a eliminação social de todas as formas de opressão e ao apoio recíproco para alcançar o empoderamento vital de cada mulher, baseado na empatia e companheirismo, uma relação que pode ser construída com o profissional de enfermagem.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, Daniele Ferreira *et al.* Representações sociais de enfermeiras acerca da violência doméstica contra a mulher: estudo com abordagem estrutural. **Rev Gaúcha Enferm.**, Rio Grande do Sul, p. 1-8, 19 maio 2017. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/61308/46577>. Acesso em: 27 nov. 2018.

BARROS, Érika Neves de *et al.* Prevalência e fatores associados à violência por parceiro íntimo em mulheres de uma comunidade em Recife/Pernambuco, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 591-598, fev. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000200591&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 mar. 2019.

CORTES, Laura Ferreira; PADOIN, Stela Maris de Mello. Intencionalidade da ação de cuidar mulheres em situação de violência: contribuições para a Enfermagem e Saúde. **Esc. Anna Nery**, v. 20, n.v4, e201600832016, 25 ago. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160083>. Acesso em: 29 set. 2018. ISSN 1414-8145.

CORTES, Laura Ferreira; PADOIN, Stela Maris de Mello; KINALSKI, Daniela Dal Forno. Instrumentos para articulação da rede de atenção às mulheres em situação de violência: construção coletiva. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 37, n. spe, e2016-0056. 5 jun. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0056>. Acesso em: 29 set. 2018. ISSN 1983-1447.

COSTA, Milena Silva; SERAFIM, Márcia Luana Firmino; NASCIMENTO, Aissa Romina Silva do. Violência contra a mulher: descrição das denúncias em um Centro de Referência de Atendimento à Mulher de Cajazeiras, Paraíba, 2010 a 2012. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 24, n. 3, p. 551-558, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000300022>. Acesso em: 2 nov. 2018. ISSN 1679-4974.

DOSSI, Ana Paula *et al.* Perfil epidemiológico da violência física intrafamiliar: agressões denunciadas em um município do Estado de São Paulo, Brasil, entre 2001 e 2005. **Cad. Saúde Pública**, v. 24, n. 8, p. 1939-1952, 2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000800022>. Acesso em: 2 nov. 2018. ISSN 0102-311X.

FERREIRA, Rebeca Monteiro; VASCONCELOS, Thiago Brasileiro de; MOREIRA FILHO, Renato Evando; MACENA, Raimunda Hermelinda Maia. Características de saúde de mulheres em situação de violência doméstica abrigadas em uma unidade de proteção estadual. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 21, n. 12, p. 3937-3946, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152112.09092015>. Acesso em: 20 nov. 2018. ISSN 1413-8123.

FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da; GUEDES, Rebeca Nunes. Violência doméstica: um olhar de gênero. **Reunião Anual da Sbpc**, Goiânia, p.1-35, 14 jul. 2011. Disponível em: <file:///C:/Users/1151506670/Downloads/viol-dom-genero2011-1.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2018.

GARCIA, Leila Posenato; FREITAS, Lúcia Rolim Santana de; HOFELMANN, Doroteia Aparecida. Avaliação do impacto da Lei Maria da Penha sobre a mortalidade de mulheres por agressões no Brasil, 2001-2011. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 22, n. 3, p. 383-394, set. 2013. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742013000300003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 18 mar. 2019.

GOMES, Nadirlene Pereira *et al.* Identificação da violência na relação conjugal a partir da estratégia saúde da família. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 22, n. 3, p. 789-96, jul./set. 2013.

GOMES, Vera Lúcia de Oliveira *et al.* Violência doméstica contra a mulher: representações de profissionais de saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 4, jul./ago. 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0166.2608>. Acesso em: 10 nov. 2018.

HESLER, Lilian Zielke *et al.* Violência contra as mulheres na perspectiva dos agentes comunitários de saúde. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 34, n.1, mar. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000100023>. Acesso em: 2 nov. 2018.

KIND, Luciana *et al.* Subnotificação e (in)visibilidade da violência contra mulheres na atenção primária à saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 9, p. 1805-1815, set. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00096312>. Acesso em: 5 nov. 2018.

LETIERRE, Angelina Lettiere; NAKANO, Ana Márcia Spanó. Rede de atenção à mulher em situação de violência: os desafios das transversalidades do cuidado. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 17, n. 4, out./dez. 2015. Disponível em: [10.11606/T.22.2015.tde-08052015-143157](http://dx.doi.org/10.11606/T.22.2015.tde-08052015-143157). Acesso em: 5 nov. 2018.

OLIVEIRA, Rebeca Nunes Guedes de; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. A violência como objeto de pesquisa e intervenção no campo da saúde: uma análise a partir da produção do Grupo de Pesquisa Gênero, Saúde e Enfermagem. **Rev. esc. enferm.**, USP, São Paulo, v. 48 n. spe2, dez. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000800006>. Acesso em: 5 nov. 2018.

SILVA, Camila Daiane *et al.* Representação da violência doméstica contra a mulher: comparação entre discentes de enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 39, e63935,

2018, Pub. 23 jul. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.633>. Acesso em: 5 nov. 2018. ISSN 1983-1447.

SILVA, Lídia Ester Lopes da; OLIVEIRA, Maria Liz Cunha de. Violência contra a mulher: revisão sistemática da produção científica nacional no período de 2009 a 2013. **Ciênc. saúde coletiva.**, v. 20, n. 11, p. 3523-3532, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320152011.11302014>. Acesso em: 8 nov. 2018. ISSN 1413-8123.

Data do recebimento: 7 de Dezembro de 2018

Data da avaliação: 15 de Fevereiro 2019

Data de aceite: 18 de Março de 2019

1 Graduanda do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

2 Graduanda do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

E-mail: estherfaneribeiro@hotmail.com.

3 Graduanda do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

4 Professora do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes – UNIT/AL.

